



Bachelorgradsoppgave

Hvilke symptomer har barn som vokser opp i et rusbelastet hjem, og hvordan kan barnehagepersonalet oppdage det?

What symptoms do children from a home with alcohol and drug related problems have, and how can the kindergarten staff recognize such symptoms?

Skrevet av Rebecca Jules Falstad

Antall ord: 9032

FLU360

Bachelorgradsoppgave i Førskolelærerutdanningen

Avdeling for lærerfag
Høgskolen i Nord-Trøndelag - 2015



FORORD

Denne perioden har jeg hatt mulighet til å fordype meg i et tema som jeg selv synes er interessant, og et tema som jeg synes er relevant for førskolelærere å ha kunnskap om. Gjennom denne undersøkelsen har jeg fått kunnskap om hvilke skader det har på barnet å vokse opp i et rusbelastet hjem, og hvorfor det er viktig å ta tak i dette problemet, for å gi barn et liv hvor de er trygge og blir tatt vare på.

Jeg håper denne oppgaven kan være et bidrag til forståelsen av hva foreldres rusmisbruk gjør med barn, og hvordan barnehagepersonalet kan gjøre en forskjell. For meg er det viktig at alle barn har det trygt og får dekket alle sine behov både i hjemmet og i barnehagen.

I denne oppgaven har jeg tatt for meg symptomer som barn får av å vokse opp i et rusbelastet hjem, og hvordan barnehagen kan oppdage dette.

Jeg vil takke informantene mine som stilte opp og viste engasjement og lærerikt kunnskap. Du har gitt meg mye kunnskap om dette temaet, og hvorfor det er så viktig at dette problemet blir tatt hånd om. Jeg vil også si takk til veilederen min Solveig, for gode råd og tilbakemeldinger. Du har gitt meg motivasjon gjennom denne prosessen og jeg vil takke deg for at du hadde trua på meg, og på oppgaven min. Takk til familie, venner og samboer for at dere har holdt ut med meg gjennom denne perioden, og alltid hatt trua på at jeg skulle klare det.

En spesiell takk til min gode venninne, Lisbeth Røstad. Takk for alle telefonsamtalene vi har hatt hvor du har motivert meg til å fortsette å skrive når jeg har gitt opp. Takk for all hjelp jeg har fått fra deg, jeg hadde ikke kommet meg gjennom denne perioden uten deg!

Til slutt vil jeg takke min gode venninne, Line Ryland for at hun tok tid fra sin travle hverdag til å lese gjennom oppgaven min ord for ord, og rettet alle feilene mine.

Levanger 2015

Rebecca Jules Falstad

SAMMENDRAG

Jeg synes det er viktig at barn skal få en trygg og god oppvekst. Det er flere barn som blir utsatt for omsorgssvikt, og i mange tilfeller blir ikke disse forholdene meldt eller avdekt. Med dette som grunnlag har jeg valgt å undersøke hvilke symptomer som kan identifiseres hos barn som vokser opp i et rusbelastet hjem. Det er også av interesse å finne ut hvordan barnehagepersonalet kan arbeide for å oppdage det. Gjennom arbeidet med denne oppgaven ønsket jeg å belyse hvor alvorlig det er for barn å bo under slike forhold, og hva vi som førskolelærere kan gjøre for oppdage det, og forhindre det.

Resultetene i oppgaven viser at barn som vokser opp i et rusbelastet hjem blir påvirket av foreldrene sine i den grad at de kan utvikle blant annet store atferdsvansker, depresjon, relasjonsvansker og utrygghet. I denne oppgaven vil jeg gå nærmere inn på hvert av disse punktene. Det kommer også fram at barn av rusmisbrukere kan også bli utsatt for fysisk vold, seksuell misbruk, vanskjøtsel og psykiske overgrep.

I denne undersøkelsen har jeg og funnet ut hvordan barnehagepersonalet kan oppdage barn som vokser opp i et rusbelastet hjem. Funnene viser at barnehagen må ha et bevisst og kompetent personale, som har kunnskap om dette temaet. Resultatene viser også at foreldresamarbeid er et viktig faktor for å avdekke at barn vokser opp i et rusbelastet hjem.

Innholdsfortegnelse

1.Innledning	S.1
1.1. Begrunnelse for valg av tema	S.1
1.2. Begrepsavklaringer og begrunnelser	S.2
1.2.1.Omsorgssvikt	S.2
1.2.2.Rusmisbruk	S.3
1.2.3.Alkoholisme	S.3
1.2.4.Rusmiddel	S.4
2.Teoretisk tilnærming	S.4
2.1. Rusmisbrukere som foreldre	S.4
2.2. Symptomer hos barna	S.6
2.3 Vansker hos barn etter prenatalt rusmisbruk	S.6
2.4. Voksenrollen	S.7
3.Metode	S.9
3.1. Kvalitativ intervju som forskningsmetode	S.9
3.2. Utvalg	S.10
3.3. Etiske hensyn	S.10
3.4. Analyse og tolkning	S.10
4.Resultater	S.10
4.1. Symptomer hos barn som har vokst opp i et rusbelastet hjem	S.11
4.1.1.Utrygghet og relasjonsvansker	S.11
4.1.2.Atferdsvansker	S.12
4.1.3.Dårlig helsetilstand	S.12
4.2. Barnehagens arbeid med å avdekke problemet	S.13
4.2.1.Et kompetent personale	S.13
4.2.2.Et bevisst og observant personale	S.14
4.2.3.Foreldresamarbeid	S.14
5.Diskusjon	S.15
5.1. Hvilke symptomer kan identifiseres hos barna?	S.15
5.2. Hvordan kan barnehagen avdekke forholdene?	S.18
6.Konklusjon	S.20
7.Litteraturliste	S.22
8.Vedlegg	S.24

1. Innledning

1.1 Begrunnelse for valg av tema

Dette er en bacheloroppgave som markerer avslutningen av førskolelærerstudiet. I denne oppgaven har jeg valgt å ta for meg omsorgssvikt som tema, med fokus på rusmisbruk i hjemmet. Jeg har valgt å finne ut hvilken signaler barn sender ut som vi ansatte i barnehagen kan fange opp når de ikke har det bra hjemme, slik at vi kan hjelpe så tidlig som mulig.

I dagens samfunn er det mange barn som uheldigvis vokser opp i et rusbelastet hjem.

Rusmiddelproblemer hos en eller begge foreldre er bare ett av de mange problemene som påvirker barn. I familier som strever med alvorlige psykososiale belastninger kan barn være utsatt for en eller flere former for omsorgssvikt. Følelsesmessig vanskjøtsel handler om foreldre som ikke engasjerer seg positivt følelsesmessig i barnets liv, som fører til at barnet ikke blir sett. Det handler også om manglende dekning av barnets kognitive, emosjonelle og sosiale behov. (Killén, 2010, s.16-17)

Når man har foreldre som er rusmisbrukere er det ikke dermed sagt at hver og en av disse barna vil få problemer på grunn av det, men de er mer utsatt og det kan være en risikofaktor for å utvikle rusproblemer selv. Familier med rusmisbruk er ofte turbulente og uforutsigbare. Det er ofte høyt konfliktnivå og hverdagen består ofte av vold, skam, manglende regler og rutiner, og ikke minst ensomhet. I familier hvor rusmisbruket er svært alvorlig kan familien oppløses og gjenforenes mange ganger. Barn av rusmisbrukere er en svært utsatt risikogruppe, og hos disse barna er det ofte varierende grad av tilpasningsvansker hos barna, uansett alder. Når barn vokser opp i et rusbelastet hjem ser vi gjerne at flere typer problemer oppstår hos barna. De typiske problemene som man kan se er atferdsproblemer, konsentrasjonsvansker og skulking på skolen, depresjon og lav selvtillit.

En oppvekst i et miljø preget av rus er svært uforutsigbar og vanskelig for barn.

Rusmisbrukere er uforutsigbare i humør, væremåte og handlinger. De forandrer seg alt ettersom de er edru, abstinente, ruset eller i bakrus. Vi ser derfor ofte at barn må påta seg forskjellige roller avhengig av humøret og/eller tilstanden til foreldrene. (Kvelling, 2007, s. 251-252)

Begrunnelsen for at jeg har valgt å ta for meg temaet om rus er fordi jeg alltid har vært interessert i å lære mer om akkurat dette temaet. Det er stor sannsynlighet for at dette er noe jeg personlig kommer til å møte på når jeg skal ut i arbeidslivet, og det er relevant for oss som jobber i barnehage å vite hvordan vi skal forholde oss til barn som vokser opp i et rusbelastet hjem. Jeg har hatt flere rundt meg som har opplevd omsorgssvikt gjennom at enten deres mor eller far har vært rusmisbruker, enten det er snakk om alkohol eller narkotiske stoffer. Jeg har sett hvordan dette har påvirket livet deres nå som de er voksen, og forstått viktigheten ut i fra av at det blir tatt tak i så tidlig som mulig, for å minske ettervirkningene. Det jeg vil finne ut i denne oppgaven er hvordan man kan hjelpe barn som er i en slik situasjon. Dermed ble problemstillingen min som følger:

Hvilke symptomer har barn som vokser opp i et rusbelastet hjem, og hvordan kan barnehagepersonalet oppdage det?

1.2. Begrepsavklaringer og begrunnelser

I denne delen vil jeg ta for meg et par begreper som vil bli sentrale i oppgaven min, og forklare nærmere hvordan de ulike begrepene kan defineres, slik at utenforstående best mulig kan forstå sammenhengen i oppgaven.

1.2.1. Omsorgssvikt

Definisjonen av omsorgssvikt er at foreldre eller de som har omsorgen for barnet, påfører barnet fysisk eller psykisk skade eller forsømmer det så alvorlig at barnets fysiske eller psykiske helse og utvikling er i fare. (Kempe 1979, Killén 2004, Lundén 2004).

(Jenssen,R, Hårberg,G, Grønliid,G. Udatert) Det omfatter også mishandling og seksuelle overgrep. Omsorgssvikt deles inn i fire grupper:

Fysiske overgrep :

Fysiske overgrep innebærer i denne sammenheng at en voksen person påfører et barn smerte ved å være voldelig mot den. Mishandlingen kan ta form av blant annet slag, med eller uten bruk av gjenstand, spark, lugging, klyping, biting, kasting, brenning eller skålding. I verste fall kan det ende i drap. (Jenssen,R, Hårberg,G, Grønliid,G. Udatert)

Vanskjøtsel : Vanskjøtsel innebærer at foreldrenes atferd og livsstil skaper en omsorgssituasjon hvor barnet lever med bekymring, og hvor barnet blir nedprioritert.

Vanskjøtsel har ulike side:

- *den følelsesmessige

- *den ernæringsmessige

- *den materielle

- *den sosiale

- *den medisinske

- *den utdanningsmessige

- *den at foreldrene overlater barna til seg selv

(Kari Killén 2004)

(Jenssen,R, Hårberg,G, Grønliid,G. Udatert)

Psykiske overgrep :

Psykiske overgrep mot barn omfatter de forholdene der de som har omsorg for barnet ødelegger eller forhindrer utvikling av et positivt selvbylde hos barnet. (Kari Killén 2004).

(Jenssen,R, Hårberg,G, Grønliid,G. Udatert)

Seksuelle overgrep : Med seksuelle overgrep eller seksuell utnyttning av barn og unge menes det at barn blir trukket inn i seksuelle aktiviteter som de ikke kan gi samtykke til. (Jenssen,R, Hårberg,G, Grønliid,G. Udatert)

1.2.2. Rusmisbruk

En enkel definisjon på rusmisbruk er at misbruk en tilstand der en person ruser seg så mye og så ofte at det blir problemer av det, eller at kroppen tar skade av det. Når man konsumerer ulike stoffer for å oppnå en rusvirkning er det snakk om rusmisbruk.

(Barn av rusmisbrukere, udatert)

1.2.3.Alkoholisme

Lidelsen er preget av tvangsmessig og ukontrollert forbruk av alkohol, til tross for negative effekter på helsen til den som drikker og på vedkommendes sosiale relasjoner og status.

Alkoholisme er, som andre former for stoffavhengighet, definert som en sykdom som kan behandles.

1.2.4.Rusmiddel

Rusmiddel er stoff som konsumeres for å oppnå rus. Det påvirker både nervesystemet og sanseapparatet. Det har en avhengighetsskapende effekt.

2.Teoretisk tilnærming

I denne delen vil jeg ta for meg de teoriene som jeg har funnet om barn som vokser opp i et rusbelastet hjem. De ulike punktene jeg har tatt for meg er:

- * Rusmisbrukere som foreldre
- * Symptomer hos barna
- * Vansker hos barn etter prenatalt rusmisbruk
- * Voksenrollen

2.1.Rusmisbrukere som foreldre

Rusmisbrukere varierer i fysisk og psykisk form, og det svinger derfor mye i hvordan det fungerer i hjemmet, noe som fører til at de oppleves som uforutsigbare for barnet. Barn som vokser opp i et rusbelastet hjem og opplever at foreldrene er uforutsigbare blir skremt og beskytter seg. Mange rusmisbrukere har en personlighetsforstyrrelse som kjennetegnes av frustrasjon, lav selvfølelse, generell umodenhet og depresjon (Kuperman et al.1999). Alle disse faktorene er knyttet til økt risiko for mangelfull omsorg for barn. Familier hvor minst en av foreldrene til barnet er rusmisbruker, kjennetegnes av manglende samhold i familien, lite uttrykk av følelser og lite felles aktiviteter, noe som fører til en lite sammensveiset familie (Kvello,2007, s.250).

Mødre som er rusmisbrukere, enten det er snakk om alkohol eller narkotika, har mindre samspill med og mindre engasjement i samspill med barna sine. De har ofte vanskeligheter med å veilede barnet slik at barnet holder seg til oppgaver som er gitt. De er også dårligere til å oppfatte, gjøre realistiske tolkninger og respondere på barnas signaler(Kvello,2007, s.250).

Effekten av rusmisbruk er ikke bare avhengig av dose og omfang, men også varigheten på misbruket. Derfor vil barneomsorgen gjerne endres over tid. Når man har sluttet med rus er det ikke dermed sagt at omsorgen for barnet forbedres, det er avhengig av om den psykiske lidelsen er behandlet eller om personen har tilstrekkelig utviklet foreldreferdigheter.

Rusmisbrukere som har barn opplyser ofte at barna er skjermet for misbruket deres eller at barna ikke vet om det. Imidlertid viser studier av barna at de ofte kjenner foreldrenes misbruk i detalj, og at de føler skyld for situasjonen og ønsker å stoppe rusmisbruket. Barna kan enten bli overtalt av foreldre til å dekke over rusmisbruket deres, eller ha et ønske selv om å dekke over det. Dette kan resultere i at både foreldrene og barna vikler seg inn i et mønster preget av løgnaktighet, og en slik mangel på ektehet hindrer dem fra nærhet og samspill med andre. Som følge av dette blir barna lettere sosialt isolert og avvist. De trekker seg gjerne unna sosiale situasjoner hvor de føler de har lite kontroll, situasjoner som forutsetter nærhet, og situasjoner der de blir konfrontert (Killén, 2003, s.67).

Barn som vokser opp i hjem hvor foreldrene er engasjert, og viser omsorg og kjærlighet er barn som utvikler god selvfølelse, positive forventninger, optimisme og egen evne til å glede seg og engasjere seg. Rusmiddelpåvirkede foreldres evne til å engasjere seg positivt følelsesmessig kan være sporadisk og avhenge av deres tilstand til enhver tid. Foreldrene vil kunne svinge fra manglende følelsesmessig tilstedeværelse til aktivt engasjement, men ofte på egne premisser og ikke nødvendigvis med utgangspunkt i barnets behov (Killén, 2003, s.67). Mange av barna som lever med foreldre som er rusmisbrukere opplever at foreldrene foretrekker rus fremfor dem. I verste fall kan foreldrene til tider være så påvirket av rus at de er helt utilgjengelige for barna, som fører til situasjoner med alvorlige omsorgssvikts. Dette kan være meget angstprovoserende og farlig for barnet. Foreldre som har evnen til å leve seg inn i barnets situasjon er i stand til å strukturere livet for barnet på en måte som skaper trygghet og forutsigbarhet.

Hvis foreldrene benekter sitt eget bruk av rusmidler vil de heller ikke være i stand til å leve seg inn i barnets smerte som den blir påført. Barn av foreldre med rusmiddelproblemer er utsatt når det gjelder foreldrenes evne til å stille høye krav, også når barnet har en medfødt sårbarhet. Det er ulike former for omsorgssvikt som er knyttet til rusmiddelproblemer, det gjelder særlig følelsesmessig vanskjøtsel og psykiske overgrep, men også fysiske og seksuelle overgrep. I denne sammenheng er vanskjøtsel hyppigere enn fysiske overgrep. Følelsesmessig vanskjøtsel innebærer at foreldrene ikke er i stand til å engasjere seg positivt følelsesmessig i barnet og det er noe som går hånd i hånd med rusmiddelproblemer. Foreldre som er påvirket av rus vil trekke seg tilbake til sin egen verden og vil ikke være i stand til å engasjere seg positivt i barnet (Killén, 2003, s.71). Barn som er følelsesmessige vanskjøttede er dårligere rustet til å hankses med de psykiske overgrepene som de også utsettes for. Foreldre som bruker rus er uforutsigbare, noe som påvirker barnets livssituasjon. Rusmisbrukere har

vanskeligheter med å kontrollere sine impulser og sin atferd, som kan resultere i at de kan avreagere på barnet på voldssomme måter, enten det er verbalt eller fysisk.

Rusmidler reduserer hemninger og evnen til grensesetting, og øker dermed også risikoen for seksuelle overgrep. Det foreligger få studier som spesielt har undersøkt forholdet mellom rusmiddelbruk og seksuelle overgrep. Finkelhor (1986) har i sin litteraturgjennomgang funnet at alkohol er med i bildet i 30-40% av seksuelle overgrep mot barn.

Famulare et al. (1992) fant høy samvariasjon mellom kokainmisbruk og seksuelle overgrep. Leonard og Jacob (1988) undersøkte alkoholmisbruk og alkoholpåvirkning på det tidspunktet da overgrepet fant sted. 48% av de fedrene som begikk incest var diagnostisert som alkoholikere. (Killér, 2003, s.77)

2.2.Symptomer hos barna

Det har blitt dokumentert at rusmiddelbruk hos foreldre er en sterk risikofaktor for at barna utvikler betydelige vansker (Brown et al.2004). Det er en stor belastning av å vokse opp med foreldre som er rusmisbrukere, disse barna er ofte knyttet til barne- og ungdomspsykiatrien, rusmiddelomsorgen og barnevernstjenesten. Sammenhengen mellom foreldrenes rusmisbruk og barnas utvikling av vansker forklares både ut fra konsekvenser av selve bruket av rusmiddel, foreldrenes psykiske lidelser og den generelt belastende livssituasjonen mange rusmisbrukere skaper for seg og sine barn.

Barn som vokser opp med rusmisbrukene som foreldre utvikler oftere usikkerhet knyttet til andre mennesker. Foreldrene har ofte vansker med å hjelpe barnet til å utvikle gode relasjoner til andre fordi de selv har lignende vansker (Kaplan-Sanoff 1996). Barn av rusmisbrukere vil selv være risikoutsatte for å utvikle psykiske lidelser på grunn av dårlig emosjonsregulering og utrygghet. Dette innebærer spesielt angst, depresjon, atferdsvansker eller antisosial atferd. Andre vansker som ofte er knyttet til barna er mangelfull sosial tilpasning, lav motivasjon og svake faglige prestasjoner(Kvillo, 2007, s. 251-253).

2.3.Vansker hos barn etter prenatalt rusmisbruk

Mødre som ruser seg under svangerskapet kan i de fleste tilfellene ha store konsekvenser for barnets utvikling. De mest skadelige rusmidlene for barnet er alkohol og kokain. Alkoholbruk kan også føre til alvorlige vansker. Noen av de vanligste vanskene barn kan få dersom mor

har vært ruset under graviditeten er dårlig allmenntilstand, søvnforstyrrelser, hjerneblødning, lite samspill med andre, og det verste er krybbedød. Bruk av alkohol under svangerskapet leder til sammentrekking av blodårene i morkaken som fører til redusert surstofftilførsel til fosteret. Når mor konsumerer alkohol vil fosteret få samme alkoholkonsentrasjon som henne, men barnet bryter ned alkoholen saktere, noe som resulterer i at fosteret har alkoholen i seg i lengre tid enn moren.

«Fetal alcohol spectrum disorders» er en engelsk betegnelse som betyr føtalt alkoholsyndrom. Det innebærer unormale funn slik som affeksjon i sentralnervesystemet som inkluderer nevrologiske funn, utviklingsforsinkelse, atferdsvansker og psykisk utviklingshemning og lignende. «FAS»-diagnosen kan settes rett etter fødsel, men jo eldre barna blir desto tydeligere blir ansiktstrekkene. Ansiktstrekkene kan være tynn overleppe, flatt midtansikt, kort nese og små øyeepler. Desto høyere alkoholkonsum under svangerskapet, desto større vil skadene på barnet bli (Kvello, 2007 s.253).

Undersøkelser viser at barn som vokser opp i hjem hvor det er alkoholproblemer har langt flere helseproblemer, både av fysisk og psykisk karakter, atferdsproblemer og skoleproblemer enn andre barn. All form for narkotika passerer morkaken og går direkte over til fosteret. De ulike rusmidlene som moren får i seg, vil ha samme virkning på barnet som for mor. Når moren er påvirket av narkotiske stoffer eller alkohol vil også barnet være det, og det samme gjelder hvis moren har abstinenser. Fødselen i denne sammenhengen vil bety en brå slutt på rusmidlene som fosteret har blitt vant til, dette er grunnen til at mange av barna utvikler akutte abstinenssymptomer like etter fødselen. Graden av abstinensene og hvor lenge det varer er avhengig av hvilke rusmidler moren har brukt, hvor nært fødselen og hvor stor dosene har vært (Killén, 2003, s.47).

2.4.Voksenrollen

Selv om de profesjonelle treffer både foreldre og barn er det ikke sikkert at de ser dem godt nok. Det skjer ofte at man lukker øynene for omsorgssviktsituasjoner, dette skjer for at man vil beskytte seg selv og slippe å erkjenne det som er ondt og det som gjør vondt fordi det er situasjoner som er vanskelig å håndtere, man er redd for at man skal ta feil, eller for at man kjenner foreldrene godt. Alt dette kan være faktorer for at man ikke melder i fra til

barnevernet (Killén, 2003, s. 12).

For barn som opplever egen barndom vanskelig og konfliktfylt, må barnehagen være ta ansvar og være bevisst ved å tilrettelegge for kompenserende tiltak. Tverrfaglig samarbeid med andre hjelpeinstanser vil være viktig (Kunnskapsdepartementet, 2011, s.59-60).

Når man jobber i barnehage har man tatt på seg et ansvar for å sørge for at barna har det bra og er trygg, og man har derfor meldeplikt om det skulle oppstå situasjoner hvor barna er utrygg eller blir utsatt for omsorgssvikt. Alle offentlige ansatte som har taushetsplikt er pliktig til å melde i fra til barnevernet når det er mistanke om at et barn blir utsatt for mishandling, andre former for alvorlig omsorgssvikt eller når et barn har vist kontinuerlig alvorlige atferdsvansker. Denne plikten innebærer en plikt til å melde fra til den kommunale barnevernstjenesten ved alvorlig bekymring og det er et selvstendig og personlig ansvar.

Når man har ansvar for barnets beste er man i noen tilfeller nødt til å tenke det verste. Man skal møte barnet med tillitt og respekt, og lytte til barnet. Personalet må få opplæring og veiledning om meldeplikten til barnevernet, og man må ha gode rutiner på dette. Man er nødt til å være bevisst på at meldeplikt går foran taushetsplikten. I rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver står det at barnehagen skal sikre barn under opplæringspliktig alder et oppvekstmiljø som både gir utfordringer som er tilpasset barnets alder og funksjonsnivå, og trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger.

Som ansatt i en barnehage er det ditt ansvar å sikre barnet og beskytte barna mot fysisk og psykisk mishandling i hjemmet eller fra andre instanser. Man jobber for barnets beste og man skal gi unik oppfølging til hvert barn, og gi anerkjennelse. Enkle ganger er det vanskelig for barn å gi uttrykk for sine følelser sine og tanker. Dermed er det enda viktigere for de ansatte i barnehagen å være en person som barna føler seg trygg sammen med, og klarer å snakke med. I barnehageyrket er det viktig at alle barna blir sett og blir behandlet likt (Berglund & Jenssen, udatert.) (Barneversvakten, udatert.).

Typiske eksempler på når barnehager skal melde i fra til barnevernet er om de over tid erfarer at barnet er dårlig kledd, ustelt, har uklare helseproblemer eller om barn forteller om ting som kan gi grunn til å mistenke omsorgssvikt. Hvis man er bekymret for et barns utvikling eller læring kan det drøftes anonymt med PP-tjenesten før det blir en formell sak og en henvises til barnevernet. Barnevernets hovedoppgave er å sikre at barn som lever under forhold som kan

skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Og gjennom barnehagens nære kontakt med barna, er man i en sentral posisjon i forhold til å kunne observere og melde i fra.

3.Metode

I denne delen vil jeg legge fram metoden som jeg har valgt å benytte meg av for å finne ut av problemstillingen min. I undersøkelser og forskning kan man hovedsakelig skille mellom to hovedtyper av metode; kvalitativ og kvantitativ metode. Det som skiller disse metodene er hvordan data registreres og analyseres.

Jeg hadde lite kunnskap om dette temaet på forhånd, og valgte derfor å gå inn med et åpent sinn.

3.1.Kvalitativ intervju som forskningsmetode

I denne undersøkelsen har jeg valgt å benytte meg av kvalitativ forskningsmetode. Det er en metode man bruker for å gå mer i dybden (thagaard, 2013). Denne forskningsmetoden kan brukes til systematisering av å gi innsikt i menneskelige uttrykk, enten språklige ytringer (i skrift eller tale) eller handling (atferd.) Jeg har valgt intervju som metode. Denne metoden er basert på et subjekt-subjekt-forhold mellom forsker og informant. I denne type metode påvirker både forsker og informant forskningsprosessen (Bergsland & Jæger, 2014, s.66). Resultatene blir presentert i form av tekst. I disse resultatene er man orientert mot intervjuobjektets erfaringer, og hvor man forsøker å forstå mening og opplevelse, som ikke lar seg tallfeste eller måle (Dalland, 2012.). Det er også en viktig forskjell at man i kvalitativ forskningsmetode har en deduktiv tilnærming, mens i kvalitative tilnærminger er preget av induktiv tilnærming (Bergsland & Jæger, 2014, s.66).

Jeg har benyttet meg av kvalitativ intervju som metode, og har derfor hatt en induktiv tilnærming. Med et slikt design kan man si at man trekker slutninger fra det spesielle til det allmenne, fra empiri til teori. Da jeg skulle ut i intervju i barnehagen ville jeg gå dit med med et «åpent sinn» og målet var å søke ny kunnskap om et tema som jeg hadde lite forhåndskunnskap om.

Under planleggingen av intervjuet har jeg valgt å sette opp en intervjuguide som inneholder de emnene som jeg ønsker å ta opp i intervjuet. Intervjuguiden kan enten være strukturert eller

semistrukturert. Den vanligste formen for intervjuer innenfor kvalitativ metode er semistrukturert eller delvis strukturert (Bergsland & Jæger, 2014, s.71). Jeg har valgt å ha en delvis strukturert intervjuguide. Jeg velger å støtte meg Kvale (1997) som sier det vil være mest relevant å bruke halvstrukturert intervju når fokuset er et bestemt tema. Med en halvstrukturert intervjuguide så ønsker jeg å få til et intervju som vil foregå som en naturlig samtale med intervjuobjektet. Men som jeg styrer ved hjelp av intervjuguiden. Intervjuet vil jeg ta opp med båndopptaker for å kunne konsentrere meg om informanten og det informanten forteller.

3.2.Utvalg

Når jeg skulle velge informant, så har jeg valgt å forhøre meg med lærere og veileder for å få anbefalinger for å finne en informanter som har mye kunnskap og erfaringer på området. I den forbindelse fikk jeg anbefalinger om en barnehage som jeg burde ta kontakt med. Det ble et strategisk utvalg, som betyr å finne frem til «informasjonsrike» individer. Kasus eller situasjoner i forhold til det som er formålet med undersøkelsen. (Vedeler, 2000). Jeg valgte ut denne informanten strategisk for å finne ut mest mulig om temaet. Intervjuobjektet har en del kompetanse, erfaringer og kunnskap om dette temaet, som jeg vil ha tak i. Målet mitt er å få kjennskap til hvilke symptomer barn som vokser opp i et rusbelastet hjem har, og hvordan barnehagen kan oppdage det.

3.3.Etiske hensyn

For å skjerme informanten min har jeg gitt ut et skriv til intervjuobjektet hvor jeg forklarer at dette er et anonymt intervju, og resultatene vil bli brukt i undersøkelsen dersom de samtykker til dette. Før jeg satte i gang med intervjuet informerte jeg spesial pedagogen om at det vil bli tatt opp på båndopptak og at dette vil bli slettet så fort oppgaven er ferdig.

3.4.Analyse og tolkning

I analyseringen valgte jeg å ta opp intervjuet med båndopptak for å forenkle analysearbeidet. Jeg transkriberte intervjuet for å få struktur og skape orden. Dette vil si at jeg har omgjort datamaterialet om til tekst.

4.Resultater

I dette kapitlet har jeg delt resultatene inn i kategorier som jeg har kommet frem til under analyseringen. Jeg har forsøkt å komme frem til hvilke symptomer barn som er utsatt for omsorgssvikt kan ha og hvordan barnehagen kan oppdage dette. Jeg vil presentere resultatene under følgende punkter:

- Symptomer hos barn som er utsatt for omsorgssvikt
- Barnehagens arbeid med å avdekke omsorgssvikt

4.1.Symptomer hos barn som har vokst opp i et rusbelastet hjem

4.1.1.Utrygghet og relasjonsvansker

«...hvor mye får de sitte på fanget, hvor ofte blir de møtt av foreldrene i forhold til relasjon.»(spesial pedagog).

Barn som blir utsatt for omsorgssvikt blir kanskje ikke møtt av foreldrene på samme måte som andre barn blir. De blir ikke anerkjent like mye av foreldrene, og det blir ikke mye nære relasjoner slik som barn trenger.

«...Det jeg har erfaring med er jo at jeg jobber som spesialpedagog i forhold til unger som er plassert i fosterhjem på grunn av at foreldrene har vært rusmisbrukere, og da er det jo ofte at de har relasjonsvansker.»(spesial pedagog).

Barn som har vokst opp i et rusbelastet hjem som senere har blitt plassert i fosterhjem har ofte relasjonsvansker, de har opplevd brudd av relasjoner i familien og dette skaper relasjonsvansker og utrygghet hos barnet.

«...Unger som har opplevd brudd i relasjonene må det jobbes ekstra med, de trenger lenger tid for å bygge opp relasjoner igjen, men vi har jo opplevd det at barn som er fosterhjem plassert og fortsatt er i barnehagen, at det er barnehagen som er den trygge basen.(spesial pedagog).»

Barn som har opplevd brudd i relasjonene trenger lengre tid for å bygge opp nye relasjoner, dette er fordi de trenger lengre tid på å bli trygg på nye omgivelser og mennesker. Barn som har blitt plassert i fosterhjem men fortsatt går i samme barnehage, ser på barnehagen som noe trygt i livet deres.

«...mange av dem er veldig avhengig av struktur og trygghet. De takler ikke særlige forandringer, for da blir det uforutsigbart og usikkert for dem, de trenger lenger tid kanskje på å komme seg inn i rutiner, og voksenkontakt på en litt annen måte. De har behov for trygge og stabile personer som er konkret og stabil.»(spesial pedagog).

Barn som har vokst opp i et rusbelastet hjem har behov for trygge og stabile mennesker i livet sitt, de er avhengig av at ting ikke er uforutsigbart og usikkert.

4.1.2.Atferdsvansker

«...de kan bli aggressive eller det motsatte at de trekker seg tilbake og venter på at ting skal skje.» (spesial pedagog).

Barna kan bli aggressive eller de kan trekke seg tilbake. Dette er fordi at alle barn reagerer på ting annerledes, og noen viser sinne på grunn av det de har opplevd, og andre er veldig rolig og usikker og trekker seg dermed tilbake.

«...vi ser jo det at mødre som ruset seg når de var gravide, at de barna har jo store atferdsvansker.»(spesial pedagog).

Barn som har blitt utsatt for prenatalt rusmisbruk har store atferdsvansker, problemer med helsetilstanden sin, utviklingen sin, og er utsatt for stor risiko.

«...Noen er veldig styrende og organiserende for det er det de er vant til, mens noen er stille. Det påvirker jo veldig fordi at sånne unger vil ofte vær på vakt eller var for skifte.» (spesial pedagog).

Barn som vokser opp eller har vokst opp i et rusbelastet hjem kan være veldig styrende og organiserende, dette er fordi at rollen deres i hjemmet har vært å passe på foreldrene og «styre» hjemmet, fordi foreldrene selv ikke har klart det på grunn av rusmisbruket.

4.1.3.Dårlig helsetilstand

«...kanskje de har dårlige klær/mangler klær.»(spesial pedagog).

En ting mang kan se etter om man er mistenksom om omsorgssvikt, er hvilke klær barna har. Ofte er det slik at barn som er utsatt for omsorgssvikt mangler klær som passer til ulike type vær, eller at de har dårlige klær.

«...De kan ha dårlig tannhelse, dårlig kosthold.»(spesial pedagog).

Omsorgssvikt kan være mye, et annet tegn man kan se etter om man er mistenksom er helsen til barnet. Man kan se etter hygiene og kosthold.

«...det vi hører mest om er at barna ikke får mat.»(spesial pedagog).

Det man hører mest om når det kommer til omsorgssvikt er at barna ikke får mat.

«...kanskje ikke at de ikke er like ren.»(spesial pedagog).

Dårlig hygiene går også under omsorgssvikt, og i mange tilfeller er det mange av barna som ikke er like ren slik som de andre barna. Dette viser at foreldrene ikke prioriterer barnets hygiene og lignende.

4.2.Hvordan kan barnehagen avdekke problemet?

4.2.1.Et kompetent personale

«...Vi har en perm, tidlig innsats, som går generelt på omsorgssvikt og ikke bare rus. Vi kaller den barnevernspermen.»(spesial pedagog).

De fleste barnehagene om ikke alle, har en barnevernsperm. Permen går generelt på omsorgssvikt. Permen handler mye om tidlig innsats, og hva barnehagen kan gjøre for barnet i ulike omsorgssviktsituasjoner.

«...Så har vi hatt på personalmøter, om rus og hva vi burde se etter.»(spesial pedagog).

Personalgruppen i barnehagen har hatt personalmøter som har handlet om rus. I dette møtet diskuterte de hva man skal se etter om man er mistenksom om foreldre som ruser seg, og hvordan personalgruppen skal håndtere det.

«...Og klart når vi har mistanke om at det foregår sånt i heimen, da kaller vi bestandig inn til en samtale, da er det ped. leder som kaller inn til samtale sammen med styrer. Vi har jo meldeplikt, og om vi har mistanke om omsorgssvikt så melder vi i fra til barnevernet og da er det de som går inn og ser og melder ifra til oss og om det er noe vi skal svare på.» (spesial pedagog).

Når barnehagen har mistanke om omsorgssvikt kaller de alltid inn til samtale sammen med styrer. Barnehagen har også meldeplikt, det vil si at hvis de har mistanke om omsorgssvikt

skal dette meldes ifra til barnevernet, som da tar over saken. De eneste gangene man ikke kaller inn til samtale med foresatte er om det er mistanke om vold eller seksuell misbruk.

«...Vi har vært flink til å ta opp ting med foreldre når vi har mistanke om ting, og det kan vise seg at det er ubegrunnet.»(spesial pedagog).

Spesial pedagog sier at personalet i barnehagen har vært flink til å ta opp ting med foreldre når de har hatt mistanke om noe, og noen gang kan det vise seg at det ikke er noe galt. Men det er bedre å være trygg og spørre en gang for mye, enn å ikke spørre i det hele tatt.

4.2.2.Et bevisst og observant personale

«...Vi har jo oppmøteskjema og skriver inn når barna kommer om morgenene, og hvem de kommer sammen med. Og der kan man og se mye. Det hender at noen ting har en forklaring, og andre ikke. Det kan være periodevis, hvor noen gang går det bra, og noen perioder går det ikke bra. Selv i de beste familiene.»(spesial pedagog).

Hver barnehage har oppmøteskjema som de bruker for å skrive inn når barna kommer om morgenen, og når de drar. I denne barnehagen skriver de også hvem som leverer barna, og hvem som henter. Spesial pedagog sier at dette er noe personalet også bruker for å se om det er noe som kanskje ikke stemmer. Det ble sagt at noen ting har en forklaring, og andre ikke. Det kan være periodevis hvor det går bra noen perioder, og andre perioder ikke så bra. Når det blir sagt at dette kan oppstå selv i de beste familiene, tolker jeg det slik at man ikke må forhåndsdømme. Og det kan skje med dem som man minst tenker seg.

«...Men det vi kan se på er foreldrene da, vi kan jo oppdage om foreldre som kommer med barna kan være ruset, om det er alkohol, piller eller narkotika.

Vi ser stadig på når foreldrene bruker solbriller, bruker de solbriller hele tiden eller bare når det er sol for eksempel.»(spesial pedagog).

Spesial pedagog sier også at de følger nøye med på når foreldrene bruker solbriller. Enten bruker de solbriller når det faktisk er sol ute, eller hele tiden. Grunnen til at mange bruker solbriller når de ruser seg er for å dekke til pupillene sine. Når man ruser seg kan man fort se det på øynene til de personene.

4.2.3.Foreldresamarbeid

«...Det personalet jobber mest med det er jo kanskje det at vi jobber opp i mot foreldrene, at vi følger med dem ekstra og etterspør mer i forhold til hvordan helgen og ukene har vært, følger med barna og om de har nok klær.»(spesial pedagog).

Personalet i denne barnehagen jobber mest opp i mot foreldrene. De følger med dem mye, og etterspør mer i forhold til hvordan helgen og ukene deres har vært. De følger også med barna, og om de for eksempel har nok klær, og riktig klær.

«...Hvis man har en god forhold med foreldrene så er det lettere å ta opp ting som er vanskelig og.»(spesial pedagog).

Hvis man har et godt forhold og samarbeid med foreldre er det enklere for personalet å ta opp ting som er vanskelig også.

«...Vi må ikke tenke at det er synd på foreldrene og stakkars dem. Jeg tror i utgangspunkt at alle foreldre prøve å gjøre det beste for barna sine, men det de klarer å gjør er ikke godt nok.»(spesial pedagog).

Når man jobber i barnehage og det oppstår slike situasjoner, må personalet alltid tenke på barnets beste, og ikke tenke på at det er synd på foreldrene. Spesial pedagog sier at i utgangspunkt at alle foreldre prøver å gjøre det som er best for barna sine, men det er ikke godt nok.

5.Diskusjon

Hvilke symptomer har barn som har vokst opp i et rusbelastet hjem, og hvordan kan barnehagen oppdage det?

I denne studien har jeg forsøkt å finne ut noe om hvilke symptomer barn som er utsatt for omsorgssvikt har og hvordan barnehagepersonalet kan arbeide for å avdekke dette. Studien viser at barn som vokser opp i rusbelastet hjem gjerne får både psykiske og fysiske problemer. Det er kommet frem at barn som vokser opp i rusbelastet hjem ofte utvikler atferdsvansker, relasjonsvansker, utrygghet og får dårligere helse. Det har også kommet frem hvordan barnehagen kan arbeide for å avdekke disse forholdene. Det kommer tydelig frem at barnehagen må ha et kompetent, bevisst personale. Viktigheten av foreldresamarbeid har også kommet frem.

5.1.Hvilke symptomer kan identifiseres hos barna?

Barn som vokser opp i et rusbelastet miljø, hvor foreldrene misbruker alkohol eller narkotika har ofte atferdsvansker. Studie viser at alle barn reagerer på situasjoner ulikt, og det er ikke noe fasitsvar på hvordan barn uttrykker følelsene sine. Noen barn kan oppføre seg aggressiv og veldig sint blant andre mennesker, og andre barn kan oppføre seg veldig rolig, trekke seg unna og være lite deltagende i grupper. Dette kan vi koble til Kari Killen's teori om at barn som vokser opp med foreldre som er rusmisbrukere ofte blir viklet inn i et mønster hvor de lyver mye. Grunnen til at de gjør dette er som oftest på grunn av at foreldrene har sagt til barnet sitt at de skal dekke over problemet, eller at barnet selv vil dekke over det fordi de skammer seg. Disse barna trekker seg unna sosiale situasjoner hvor de kan bli tatt i å lyve, eller hvor de selv ikke har kontroll over det som skjer, dette fører til at de ikke får nok nærhet og samspill med andre barn eller voksne som igjen fører til at de blir sosial isolert og frykter å bli avvist.

Å vokse opp i et rusbelastet hjem når man er barn har gjerne stor belastning på barnet. Studie viser at mange barn som vokser opp i et slikt miljø blir tilført ulike skader. Det kan være snakk om psykiske skader, fysiske eller verbalt. Rusmisbrukere har vanskeligheter med å kontrollere følelsene og impulsene sine, og det kan føre til at det går utover barnet. Barn opplever ofte at foreldre som ruser seg er uforutsigbare, og det går utover hverdagen deres. Både narkotika og alkohol er noe som reduserer hemninger hos de fleste, og dermed øker risikoen for seksuell overgrep mot barna deres. Gjennom intervjuet sier spesial pedagog at seksuell overgrep i slike situasjoner ikke har oppstått, men hvis det gjør det så kaller ikke personalet inn til samtale med foreldre, men melder det direkte til barnevernet og politiet. Det samme gjelder hvis det er mistanke om vold mot barnet. Grunnen til at de gjør det slik er for å beskytte barnet mest mulig. Det foreligger få studier som spesielt har undersøkt forholdet mellom rusmiddelbruk og seksuelle overgrep. Gjennom litteraturgjennomgang har Finkelhor (1986) funnet at alkohol er med i bildet i 30-40% av seksuelle overgrep mot barn. Dette tallet viser at studiene om at alkohol og narkotika reduserer hemninger stemmer. Leonard & Jacob (1989) viser til at 48% av fedre som misbrakte barnet sitt seksuelt var diagnostisert som alkoholikere.

Jeg mener at dette er veldig høye tall, og det er noe som barnehagepersonalet i alle barnehager må være bevisst på. Det er viktig å finne ut dette så tidlig som mulig for barnets beste.

Barn som er utsatt for omsorgssvikt er en stor risikofaktor for at de selv får psykiske og

fysiske plager senere. Når barn blir utsatt for slike belastninger oppstår det relasjonsvansker hos barnet. Når de opplever brudd i relasjonene sier spesial pedagogen at de trenger lengre tid på å bygge nye relasjoner til andre mennesker og omgivelser.

Jeg tror at når barn blir utsatt for omsorgssvikt i form av seksuell, voldelig misbruk eller at de har vokst opp i et rusbelastet hjem hvor de ikke har nære relasjoner, at det fører til at de har blitt såret gang på gang som igjen fører til at de mister tillitt til de rundt seg og det tar lengre tid for tillitten å bygges opp igjen. De har blitt vant til å bli skuffet av foreldrene sine og de har ikke opplevd annet enn skuffelse og skader.

Spesial pedagogen sier at barn som har blitt plassert i fosterhjem, men som fortsatt går i samme barnehagen, ser på barnehagen som den trygge basen i livet sitt. Alle barn trenger en plass hvor de føler seg trygg og er sammen med stabile mennesker som ikke setter sitt eget beste først. Jeg synes det er bra at barn kan føle seg trygg sammen med barnehagepersonalet og ha den følelsen av at der er det ingen som kommer til å skade dem på noen slags måte og ikke er uforutsigbare. Uforutsigbarhet kan være skremmende for barnet på grunn av hvordan personligheten til foreldrene forandres på kort tid, og de vet aldri hvilken side av foreldrene som kommer frem. Det som kan kjennetegne rusmisbrukere er frustrasjon, lav selvfølelse og depresjon. Dette er noe som kan føres over til barnet som påvirker deres hverdag. Alle disse faktorene er noe som kan knyttes til økt risiko for omsorgssvikt. I familier hvor det finnes rusmisbruk er det ofte lite følelser og manglende samhold, dette betyr at barnet ikke får den nærkontakten og anerkjennelsen den har behov for. Dette stemmer med det som spesial pedagogen sier om at man kan se på de tegnene spesielt hos små barn. Spesial pedagogen har opplevd at hos de minste barna ser man at de ofte søker nærkontakt av personalet ved å sitte på fanget og lignende.

Når det det finnes rusmiddelproblemer er det som sagt ulike former for omsorgssvikt som er knyttet til det, men det vanligste i den forstand er vanskjøtsel. Det som ofte kjennetegner vanskjøtsel er at foreldrene ikke er i stand til å engasjere seg i barnet. De er ikke i stand til å være der for barna og fylle behovene deres. Barn har behov for nærkontakt og anerkjennelse fra foreldrene sine, og når man er ruspåvirket vil foreldrene trekke seg unna og ikke vise engasjement. Spesial pedagogen støttet seg også opp i mot dette, men sier at man ikke skal utelukke at det foregår seksuell misbruk og vold.

Kvello sier at atferdsvansker hos et barn er veldig vanlig når de har vokst opp i et rusbelastet hjem, og barn som har blitt utsatt for prenatalt rusmisbruk kan i større grad utvikle alvorlige atferdsproblemer. Når mødre ruser seg under svangerskapet passerer all form for narkotika morkaken og overføres direkte til fosteret. Når barnet har blitt født vil den få abstinenser slik som voksne rusmisbrukere ville fått om den hadde sluttet med det. De vanligste vanskene barnet kan få i livet sitt er dårlig allmenntilstand, søvnforstyrrelse, lite samspill med andre og lignende. I mange av tilfellene kan krybbedød forekomme. Dette stemmer med det som spesial pedagog sier om at disse barna har store atferdsvansker. Kvello sier også at når mødre konsumerer alkohol under svangerskapet kan det gå utover utseendet til barnet, enten det er tynn overleppe eller flatt midtansikt, og jo høyere mengde alkohol de konsumerer desto større skade vil skje med barnet. Å konsumere alkohol under svangerskapet kan føre til at barn er født med «FAS», som betyr føtalt alkoholsyndrom på norsk.

Spesial pedagog sier at en av atferdsvanskene som barn kan ha er at de er styrende og organiserende blant andre barn og voksne. Dette kan tolkes slik fordi barn føler at når foreldrene deres ruser seg så er det deres ansvar å passe på foreldrene, og styre hjemmet. De kan føle det slik fordi at foreldrene ikke er i stand til å ta vare på seg selv eller noen andre, og da tar de over foreldrenes jobb som er en stor belastning på barnet. I intervjuet kommer det også frem at en av symptomene man kan se på hos barn er helsetilstanden deres og hygien.

I intervjuet med spesial pedagogen kom det frem at det er veldig vanskelig å skille mellom barn som vokser opp i et rusbelastet hjem, og barn som er utsatt for andre former for omsorgssvikt. Det ble sagt at barn som vokser opp i et rusbelastet miljø ikke kan bli satt i egen gruppe, fordi symptomene kan være veldig lik de som andre barn som er utsatt for omsorgssvikt har.

5.2.Hvordan kan barnehagen avdekke forholdene?

Å finne teori knyttet til hvordan barnehagepersonalet kan oppdage rusmisbruk i hjemmet viser seg å være utfordrende. Det er ikke mye som er skrevet om hvordan man kan oppdage det, men jeg tror at for de som har kunnskap om dette temaet og er bevisst kan se en viss sammenheng. Selv om det vis⁴⁵ seg at det ikke er mye teori på dette området, ville jeg prøve å belyse hvordan man kan oppdage det, ut i fra intervjuet med spesial pedagogen. Grunnen til

at jeg valgte å tilføye dette i problemstillingen min er fordi rusmisbruk i hjemmet er noe som har blitt mer vanlig i dagens samfunn, og jeg mener det er viktig at de som jobber i barnehage vet hva de skal se etter.

I intervjuet sier spesial pedagogen at de har hatt personalmøter om temaet rus, hvor de har diskutert hva personalet skal se etter om det er mistanke om rusmisbruk, og hvordan de skal håndtere slike situasjoner. I tillegg til dette har de en perm om tidlig innsats, denne permen finnes i de fleste barnehagene og kalles barnevernsperm, men den går generelt på omsorgssvikt og ikke rusmisbruk i hjemmet.

Personalet i en barnehage må alltid være bevisst på barna og se om de gir fra seg noen form for symptomer som kjennetegner at barn blir utsatt for omsorgssvikt, men spesial pedagogen sier at man må jobbe mest opp i mot foreldrene. Personalet bruker tid på å følge med foreldrene, og de etterspør ofte hvordan helgen deres har vært. Spesial pedagog forklar at de gjør dette for å følge med på hva de gjør om helgene og ukedagene sine. Det kommer frem at foreldresamarbeid er noe barnehagepersonalet legger stor vekt på, og at et godt forhold til foreldrene er noe som gjør det enklere å ta opp vanskelige ting. Ut fra intervjuet kom det og fram at de kan bruke oppmøteskjemaet for å se om det er noe som ikke stemmer. Her står det når barnet har blitt levert i barnehagen, når de blir plukket opp, og hvem de blir levert og hentet av. Dette tolker jeg som at hvis det er oppstår kontinuerlig at et barn blir levert sent på en mandag i flere uker framover, så kan dette tyde på at det er noe som foregår i helgene, her støtter jeg meg på det spesial pedagogen sier om at mange foreldre ruser seg kun i helgene og ikke ellers. Dette vil ikke nødvendigvis si at hvis et barn kommer sent hver mandag så er det snakk om omsorgssvikt, det kan ofte skyldes grunner som at foreldrene kanskje starter senere på jobb den dagen og vil derfor tilbringe mer tid med barnet om morgenen. Ut i fra dette støtter jeg meg på det spesial pedagogen sier om at et godt forhold til foreldrene er viktig med tanke på kommunikasjon.

Resultatene viser at personalet ser etter spesielle tegn som kan tyde på at foreldre ruser seg. Et spesifikt tegn de ser etter er når foreldrene bruker solbriller, er det kun når det er sol? Eller blir det brukt hele tiden? Når en person ruser seg kan det gjerne avsløres av å se på øynene deres. Grunnen til det er at pupillene enten blir veldig store eller veldig små, og øynene kan bli blodsprenge.

Hvis barnehagepersonalet har mistanke om at det foregår noen form for omsorgssvikt i hjemmet, skal dette alltid meldes til barnevernet. Spesial pedagogen tilføyer at hvis det er mistanke om rusmisbruk i hjemmet kaller de alltid inn til samtale med foreldrene. Nok en gang vil det hjelpe å ha et godt forhold til foreldrene i disse situasjonene, for at det skal bli enklere å ta det opp med dem. Når man kaller inn til samtale med foreldrene får de mulighet til å prate om hva problemet er, hvorfor det er slik, og hva som kommer til å skje derfra. I intervjuet kom det frem at når man melder ifra til barnevernet er det ikke dermed sagt at barnet blir tatt fra hjemmet, men det vil komme inn hjelpeinstanser som kan hjelpe til med problemet. Eksempler som blir brukt er NAV, miljøterapeuter og lignende. Den siste løsningen er at barnet blir plassert i fosterhjem. Man blir alltid tilbydd hjelp før barnet blir tatt fra dem.

Killen sier at mange profesjonelle lukker øynene for slike situasjoner for å beskytte seg selv mot vanskelige situasjoner fordi man er redd for å ta feil eller fordi man kjenner foreldrene godt og man tror ikke at de er i stand til å være sånn. Men slik som spesial pedagogen sier så er det ikke foreldrene man skal tenke på. Det er alltid barnets beste som man skal fokusere på, og selv om foreldrene prøver å gjøre det beste for barnet er det ikke alltid at det er god nok.

6.Konklusjon

Problemstillingen min var å finne ut hvilke symptomer barn som vokser opp i et rusbelastet hjem har, og hvordan kan barnehagepersonalet oppdage det. Gjennom hele prosessen der jeg har hatt intervju og lest bøker om rusmisbrukere og omsorgssvikt av foreldre, har jeg funnet ut hvilke symptomer barna har, men det har vært utfordrende å finne ut hvordan barnehagepersonalet skal oppdage det. Jeg har funnet ut at barn som vokser opp i et rusbelastet hjem har gjerne atferdsproblemer hvor de ofte utagerer følelsene sine ved å være aggressive eller trekke seg tilbake. De kan også ha alvorlig helsetilstand og har ofte relasjonsvansker og utrygghet i livet sitt. Relasjonsvanskene og utryggheten som de har tar lang tid for dem å bygge opp igjen. Gjennom denne prosessen har jeg og lært at man ikke kan plassere disse barna i en gruppe for seg selv. Ingen barn er like, og det er ikke spesielle signaler som kjennetegner barn som vokser opp i et rusbelastet hjem. De symptomene som de har kan også barn som blir utsatt for andre former for omsorgssvikt ha. Barn som blir utsatt for omsorgssvikt trenger stabile mennesker i livet sitt, og trygge baser.

Gjennom intervjuet med spesial pedagogen har jeg funnet ut at det som barnehagepersonalet fokuserer mest på for å finne ut av rusmisbruk i hjemmet er ikke nødvendigvis barnet, men foreldrene. Jeg har lært at foreldresamarbeid spiller en stor rolle når man skal finne ut om et barn vokser opp i et rusbelastet hjem.

Av mine egne erfaringer kan man avsløre rusmisbruk ved å se på holdningen til personer. Jeg vil tro at i barnehagen kan man se på holdningen og humøret hos foreldrene ved bringe og hente situasjoner. Har foreldrene det så travelt at du ikke rekker å ha en samtale med det? Virker de nervøse? Eller kanskje de er veldig frampå og oppfører seg annerledes enn vanlig? Jeg mener og at man kan se på oppførselen hos barna i bringe og hente situasjoner. Kanskje barnet forandrer humør når de blir hentet i barnehagen, kanskje de trekker seg unna og virker nervøse?

Dette er ting jeg tror man kan se etter for å oppdage at det muligens er snakk om rusmisbruk. Det betyr nødvendigvis ikke at det er slik, mange gang kan det være uskyldige grunner for hvorfor mennesker oppfører seg slik som de gjør, og man må ikke forhåndsdomme.

Derfor mener jeg at god kommunikasjon med foresatte er viktig for å være i stand til å ha en god samtale for å finne ut om det eventuelt er noe mer som ligger bak det.

Det jeg ville ha gjort annerledes er å intervju flere barnehager for å undersøke om andre barnehager arbeider på samme måte, eller om de har andre måter å oppdage dette på.

7.Litteraturliste

- Barnevernvakten. (Udatert). *Hvem har meldeplikt?* Hentet 28.05.2015 fra, <http://barnevernvakten.no/hvem-har-meldeplikt>
- Bergsland, M.D., & Jæger, H. (2014). *Bacheloroppgaven i barnehagelærerutdanning*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk
- Hestad, R.,Hårberg, G.,Grønlid,G. Hentet 20.05.2015 fra, <http://ndla.no/nb/node/27284>
- Hestad, R.,Hårberg, G.,Grønlid,G. Hentet 20.05.2015 fra, <http://ndla.no/nb/node/27291>
- Hestad, R.,Hårberg, G.,Grønlid,G. Hentet 20.05.2015 fra, <http://ndla.no/nb/node/27299>
- Hestad, R.,Hårberg, G.,Grønlid,G. Hentet 20.05.2015 fra, <http://ndla.no/nb/node/27304>
- Hestad, R.,Hårberg, G.,Grønlid,G. Hentet 20.05.2015 fra, <http://ndla.no/nb/node/27315>
- Jenssen, M. & Berglund, K. (Udatert). *Meldeplikt til barnevernet – Mot til å se – trygghet til å handle*. Hentet 28.05.2015 fra, <http://www.fylkesmannen.no/Documents/Dokument%20FMTR/OPUT/Meldeplikt%20til%20barnevernet%20oppvekstkonsferansen%202013.pdf?epslanguage=nb>
- Juberg, A. (2005). *Når rusmisbrukere blir foreldre*. Sted mangler: Midt-Norsk Kompetansesenter for Rusfaget(MNK-rus).
- Killén, K., & Olofsson, M. (2003). *Det sårbare barnet. Barn, foreldre og rusmiddelproblemer*. Oslo: Kommuneforlaget As.

- Killén, K., & Olofsson, M. (2003). *Det sårbare barnet. Barn, foreldre og rusmiddelproblemer*. Oslo: Kommuneforlaget As.
- Killé, Kari. (2010). *Risiko – omsorgssvikt – samspill – tilknytning. Opplærings- og utviklingsarbeid i behandling av foreldre/barn med rus- og psykiske problemer og andre alvorlige psykososiale belastninger*. Sted mangler: Borgestadklinikken, blå kors forlag.
- Kvello, Ø. (2007). *Utredning av atferdsvansker, omsorgssvikt og mishandling*. Oslo: Universitetsforlaget
- Kunnskapsdepartementet.(2011). *Rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver*. Oslo: Kunnskapsdepartementet.
- Lønne, A. H. (2006). *Å leve med psykisk lidelse og rusmisbruk*. Sted mangler: Legeforlaget AS.
- Solbakken, Bjørn H og Grethe Lauritzen, Rapport nr. 1/ 2006, SIRUS, *Tilbud til barn av foreldre med rusmiddelproblemer*.
- Thaagard, T.(2013). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: fagbokforlaget.

8.Vedlegg

Intervjuguide

Problemstilling: Omsorgssvikt - Barn som vokst opp i et rusbelastet hjem

Hvilke symptomer har barn som vokser opp i et rusbelastet hjem, og hvordan kan barnehagepersonalet oppdage det?

Bakgrunnsopplysninger:

Stilling:

Arbeidserfaring:

Kjønn:

Erfaringer

-Hvilke erfaringer har du i forhold til å arbeide med barn som er utsatt for omsorgssvikt i form av rusmisbruk i heimen?

Arbeid med barn av rusmisbrukere

- Hva legger du i begrepet omsorgssvikt?
- Hvordan skal man arbeide med barn som har blitt utsatt av omsorgssvikt?
- Hva er viktig å tenke på når man skal arbeide med barn av rusmisbrukere?
- Hvordan arbeider dere i personalet med barn av rusmisbrukere?
- Kan du si litt om hvilke utfordringer dere har møtt i dette arbeidet?
- Hvordan kan dette påvirke barnas hverdag?
- Kan du si litt om hvordan dere fordeler arbeidet?
- Har dere sett endring i utviklingen hos barn i forhold til omsorgssvikt?
- Hvordan er barna i samspill med personalet og de andre barna?
- Kan du fortelle litt om holdningen til de barna? (humør, tolkning i ulike situasjoner)
- Hvilken signaler skal man se etter for å oppdage omsorgssvikt?

Oppdatering av kunnskap

- Har personalet blitt kurset i temaet omsorgssvikt?
- Hvis ja, hvordan har dette påvirket arbeidet?
- Er det noe du vil tilføye?

Samarbeid med andre instanser

- Jobber dere sammen med PPT/ barnevernet? Hvis ja kan du fortelle hvordan?
- Hvordan samarbeider dere med hjemmet? Evt. Fosterhjem.